

Käypä hoito parodontiitti-suosituksen lausunto

Yhteenvetosivu: Parodontiitti

Vastaajan tiedot

Etunimet	Aija
Sukunimi	Hietala-Lenkkeri
Ammattinimike	Asiantuntijahammaslääkäri
Erikoisala	Terveydenhuolto
Paikkakunta	Helsinki
Organisaatio, toimipaikka	Suomen Hammaslääkäriliitto
Sähköposti	aija.hietala-lenkkeri@hammaslaakariliitto.fi

1. Kappaletta "Keskeinen sanoma (sivu 3)" koskevat kommenttinne:

Selkeä ja tiivis kappale

2. Kappaletta "Tiivistelmä ja potilasversio (sivu 3)" koskevat kommenttinne:

-

3. Kappaletta "Aiheen rajaus (sivut 3–4)" koskevat kommenttinne:

-

4. Kappaletta "Tavoitteet (sivu 4)" koskevat kommenttinne:

Rivi 83: Suosituksen tavoitteena on TAI Suosituksen tavoitteina ovat On erittäin hyvä, että suosituksessa esitetään malli potilaan toimivasta parodontologisesta hoitopolusta. Tämä tukee parodontiumin sairauksien hyvää hoitoa palvelujärjestelmässä.

5. Kappaletta "Kohderyhmät (sivu 4)" koskevat kommenttinne:

Rivi 94: voisiko korvata "ja muu suun terveydenhuollon ammattihenkilö" ilmaisulla "ja suun terveydenhuollon muut ammattihenkilöt"

6. Kappaletta "Määritelmät (sivu 4)" koskevat kommenttinne:

Ok.

7. Kappaletta "Esiintyvyys (sivut 4–5)" koskevat kommenttinne:

Ok.

8. Kappaletta "Altistavat tekijät (sivut 5–6)" koskevat kommenttinne:

Hyvä, että mukana on tuore julkaisu huonon sosioekonomisen aseman yhteydestä parodontiittiin (B29). Hyvä myös, että on asteen A näyttöä epäsäännöllisen ylläpitohoidon yhteydestä. Nämä ovat tärkeitä näkökulmia vaikuttamistyössä väestön suun terveyden puolesta.

9. Kappaletta "Diagnostiikka (sivut 7–17)" koskevat kommenttinne:

Olisiko esitiedoissa mahdollista huomioida myös "yleisiä" riskitekijöitä, joilla tarkoitan yksilön voimavaroihin, elämänhallintaan, sosioekonomiseen asemaan ja terveyden lukutaitoon liittyviä tekijöitä?

10. Kappaletta "Ehkäisy (sivut 17–19)" koskevat kommenttinne:

Rivi 428 Suunterveydenhuollon ammattilainen ---> ammattihenkilö

11. Kappaletta "Gingiviitin ja peri-implanttimukosiitin hoito (sivu 19)" koskevat kommenttinne:

Ok.

12. Kappaletta "Parodontiitin hoito (sivut 20–22)" koskevat kommenttinne:

R 593 "Poistopäätös" -->Päätös hampaan poistosta tehdään aina potilaan kanssa

13. Kappaletta "Hoitovasteen arviointi ja jatkohoidon suunnittelu (sivu 23)" koskevat kommenttinne:

Ok.

14. Kappaletta "Peri-implantiitin hoito (sivut 23–24)" koskevat kommenttinne:

Ok.

15. Kappaletta "Ylläpitohoito (sivut 24–25)" koskevat kommenttinne:

Ok.

16. Kappaletta "Parodontiumin akuutit infektiot (parodontaaliset absessit) (sivu 25)" koskevat kommenttinne:

Ok.

17. Kappaletta "Parodontiittiin liittyvä absessi (sivut 25–28)" koskevat kommenttinne:

Ok.

18. Kappaletta "Endo-paroleesio (sivut 28–29)" koskevat kommenttinne:

Ok.

19. Kappaletta "Tiimityö parodontologisessa hoidossa (sivut 29–30)" koskevat kommenttinne:

R 875 laitoshoidossa olevan potilaan -->hoivan varassa olevan potilaan RR 877, 879 on hyvä, että hammaslääkärin erityistä roolia tiimityössä (taudinmääritys, hoitosuunnitelman laatiminen) ja vastuuta painotetaan (hoitoon osallistuminen ja hoidon toteutumisesta vastaaminen).

20. Kappaletta "Potilasnäkökulma (sivu 30)" koskevat kommenttinne:

Vaikkakin suhteellisen tiiviisti, on hyvä, että potilasnäkökulma on huomioitu.

21. Kappaletta "Parodontiitin yhteys pitkäaikaissairauksiin ja yleisterveyteen (sivut 30–31)" koskevat kommenttinne:

Olen tätä kommentoinut Näytönastekatsaus-kohdassa.

22. Kappaletta "Kustannusasiat (sivu 31)" koskevat kommenttinne:

R 940 hoidon kohdistaminen vai kohdentaminen?

23. "Kuvat" koskevat kommenttinne:

Vaikka vanhat kuvat edelleen ovat ihan "toimivat", onko keskusteltu niiden päivittämisestä?

24. "Parodontologinen hoitopolku" koskevat kommenttinne:

Tämä on esim. hyvinvointialueille erittäin hyvä ja konkreettinen malli, jossa kuvataan potilaan rooli ja työnjako eri ammattiryhmien välillä tarkoituksenmukaisesti ja tehokkaasti. Maininta siitä, että suuhygienistin tekemän suun terveystarkastus perustuu hammaslääkärin tekemään tutkimus- ja hoitovälin määritykseen, on hyvä ja työnjaollisesti selkeä. Pitäisikö sivun 2 taulukon yläosassa olla työnjako terveydenhuollon ammattihenkilöiden välillä (ei ammattilaisten)? Termien yhdenmukaistaminen: Hoitopolkukaavion lähetekriteereissä "nuorten nopeasti etenevä parodontiitti". Pitäisikö olla poski-/etuhampaisiin paikallistunut nopeasti etenevä parodontiitti? Lisätietoaineiston taulukossa määritelmä on Poski-/etuhampaisiin paikallistunut parodontiitti, toisaalta suositustekstissä (R124 Poski-/etuhampaisiin paikallistunut nopeasti etenevä parodontiitti)

25. "Näytönastekatsaukset" koskevat kommenttinne:

Näytön astetta näkyy muutamassa NAK:ssa alennetun (mm. parodontiitin/ tai parodontologisen hoidon vaikutus pitkäaikaissairauksiin tai esim. raskauskomplikaatioiden esiintymiseen). Ehkä epärelevantti kommentti tässä yhteydessä, mutta näkisin, että yleissairausyhteyksien sijaan tärkeää olisikin aikaisempaa enemmän korostaa parodontiumin terveyttä "itsenäisenä arvona" ja esim. tärkeänä purentaelimen toiminnan osana.

26. "Lisätietoaineisto" koskevat kommenttinne:

Poski-/etuhampaisiin paikallistunut parodontiitti (aiempi termi aggressiivinen parodontiitti) --> nimityksen yhdenmukaistaminen suosituksen eri kohdissa (ks. yst. lausuntolomakkeen kohta 24.)

27. "Vältä viisaasti -suositus" koskevat kommenttinne:

On hyvä, että parodontiittipotilaan tupakointi ja huono sitoutuminen ylläpitohoitoon on näin selkeäksi ja vahvaan näytön asteeseen pohjautuvaksi suositukseksi tiivistetty.

28. Onko jotain mitä haluaisitte lisätä suositukseen?

Ei

Mitä haluaisitte lisätä suositukseen?

Ei vastauksia

29. Onko jotain mitä haluaisitte poistaa suosituksesta?

Ei

Mitä haluaisitte poistaa suosituksesta?

Ei vastauksia

30. Mitkä ovat tämän suosituksen tärkeimmät viestit, jotka haluaisitte välittää työyhteisölle?

Olen lukenut suositusta enemmänkin vastaanottoympäristön ulkopuolisesta näkökulmasta ja etsinyt tutkimusnäyttöön perustuvia näkökulmia, joita olisi mahdollista hyödyntää vaikuttamistyössä suun terveydenhuollon resurssien ja väestön suunterveyden puolesta sekä esim. säädösvalmisteluun liittyvissä lausunnoissa. On arvokasta, että mukana on myös tuore julkaisu huonon sosioekonomisen

aseman yhteydestä parodontiittiin (B29). Hyvä myös, että on asteen A näyttöä epäsäännöllisen ylläpito-hoidon yhteydestä. Nämä ovat tärkeitä näkökulmia vaikuttamistyössä väestön suun-terveyden puolesta.

31. Vapaamuotoinen muu kommenttinne lausuntokierroksella olevasta suosituksesta:

Ks. yst. kohta 30.